Portrait démographique et sociosanitaire de la population

Centre de santé et de services sociaux de Fermont

Janvier 2005

106-01637/

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord

Auteur :

Michel Des Roches, agent de recherche

Collaborateur :

Yves Therriault, agent de recherche

Révision du document, mise en page et réalisation technique :

Suzan Bélanger, secrétaire

Portrait démographique et sociosanitaire de la population du Centre de santé et de services sociaux de Fermont

Données démographiques

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Fermont dispense des services sociaux et de santé à la population des municipalités de Schefferville et de Fermont ainsi qu'à la communauté autochtone de Matimekosh. La ville de Fermont regroupe la grande majorité des habitants de ce secteur (81,2 %). Le CSSS compte 3 065 personnes selon les plus récentes projections de population fournies par l'Institut de la statistique du Québec pour l'année 2005.

De 1981 à 2001, la population de la MRC de Caniapiscau a connu un déclin démographique de -56,7 % (Côte-Nord : -14,9 %; province : +12,7 %). De 2001 à 2011, on prévoit que ce déclin sera de -13,1 % (Côte-Nord : -8,1 %; province : +5 %).

La population autochtone de Matimekosh représente 12,6 % de la population locale. La majorité des résidents de la zone administrative du CSSS de Fermont (82,6 %) déclare uniquement le français comme langue maternelle (Côte-Nord : 86,1 %; province : 80,9 %). Fait à considérer, 2,8 % de la population affirme ne pas être en mesure de s'exprimer dans la langue de Molière, plus particulièrement dans la communauté autochtone de Matimekosh (Côte-Nord : 4,4 %; province : 5,4 %).

Les dernières estimations de l'Institut de la statistique du Québec, produites l'automne dernier pour l'année 2001, révèlent que 30,2 % de la population de la MRC de Caniapiscau a moins de 20 ans (Côte-Nord : 26,1 %; province : 24 %). Par ailleurs, 1,6 % de la population est âgée de 65 ans et plus (Côte-Nord : 9,6 %; province : 13 %). Au moment d'écrire ces lignes, ces informations n'étaient pas encore disponibles pour le secteur du CSSS de Fermont.

Selon les plus récentes projections démographiques, la proportion de jeunes âgés de moins de 20 ans de la MRC devrait diminuer dans les prochaines années pour atteindre 24,1 % en 2011 (Côte-Nord : 21,1 %; province : 21,1 %). Dans cet intervalle, la part des personnes âgées de

65 ans et plus devrait augmenter, représentant alors 4,9 % de la population locale (Côte-Nord : 14,5 %; province : 15,9 %).

Sur le territoire du CSSS de Fermont, les personnes seules regroupent 10,5 % de la population vivant en ménages privés, soit 375 Nord-Côtiers et Nord-Côtières (Côte-Nord : 9,2 %; province : 12,4 %). Les familles ayant un seul enfant ou aucun enfant vivant à la maison totalisent 62,2 % de toutes les unités familiales (Côte-Nord : 66,8 %; province : 66,4 %). D'un autre côté, 12,9 % des familles ont trois enfants ou plus (Côte-Nord : 8,6 %; province : 9,4 %). La proportion de familles monoparentales est de 9,4 % (Côte-Nord : 17,4 %; province : 16,6 %).

Les effectifs de la population masculine sont plus importants que ceux de la population féminine dans la seule municipalité de Fermont, alors qu'on y retrouve 119 hommes pour 100 femmes. Sur la Côte-Nord, cette réalité démographique correspond à 103 Nord-Côtiers pour 100 Nord-Côtières. À l'échelle provinciale, le portrait est tout autre, alors qu'on dénombre 95 hommes pour 100 femmes. Par ailleurs, on recense 80 hommes pour 100 femmes à Schefferville et 96 hommes pour 100 femmes dans la communauté autochtone de Matimekosh.

Lors du recensement de 2001, 15,6 % de la population desservie par le CSSS de Fermont demeurait dans une autre municipalité que celle où elle résidait cinq ans plus tôt (Côte-Nord : 10,1 %; province : 19,1 %).

Données socioéconomiques

Les personnes inoccupées, c'est-à-dire n'occupant pas d'emploi rémunéré, comptent pour 34,7 % de la population âgée de 15 ans et plus (Côte-Nord : 47,7 %; province : 41,1 %). En mars 2003, 0,6 % des gens âgés de moins de 65 ans bénéficient de l'assistance-emploi, communément appelée aide sociale (Côte-Nord : 6,6 %; province : 8,5 %). En ce qui a trait à la scolarité, 31,9 % de la population âgée de 20 ans et plus n'a pas complété un cinquième secondaire (Côte-Nord : 39,1 %; province : 29,9 %). Par ailleurs, la proportion de personnes vivant sous le

seuil de faible revenu fixé par Statistique Canada équivaut à 3,9 % dans la ville de Fermont (Côte-Nord : 14,3 %; province : 19,1 %). Dans une région rurale, ce seuil équivaut annuellement à 23 892 $ pour une famille de quatre personnes et à 12 696 $ pour une personne seule.

En se basant sur le revenu moyen de la population âgée de 15 ans et plus, la proportion des familles disposant d'un revenu de moins de 30 000 $ par année, ainsi que sur la proportion de gens vivant dans un ménage à faible revenu, la communauté autochtone de Matimekosh représente la zone la plus vulnérable du territoire du CSSS de Fermont sur le plan économique. Notons qu'il nous a été impossible d'obtenir de Statistique Canada des données socioéconomiques portant sur la municipalité de Schefferville en raison de la faible taille de sa population.

Dans un autre ordre d'idées, le recensement de 2001 révèle que 11,2 % de la population âgée de 15 ans et plus du CSSS consacre, chaque semaine, des heures de bénévolat pour offrir des soins ou de l'aide aux personnes âgées (Côte-Nord : 18,1 %; province : 17,7 %).

Données sur l'état de santé

L'espérance de vie de la population de la MRC de Caniapiscau est de 74,9 ans (Côte-Nord : 76,6 ans; province : 77,9 ans). Annuellement, on enregistre 13 décès en moyenne chez les résidents de la MRC, dont 12 dans la zone administrative du CSSS de Fermont (Côte-Nord : 568 décès; province 53 607 décès). Le taux comparatif de mortalité pour la population de la MRC (795 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé à l'échelle régionale ou provinciale (Côte-Nord : 787; province : 718). Sur le territoire du CSSS de Fermont, les trois principales causes de décès sont les causes accidentelles (5 décès en moyenne par année), les cancers (2 décès en moyenne annuellement) et les maladies de l'appareil circulatoire (2 décès en moyenne par année). Ces trois causes sont à l'origine de 77,9 % de toute la mortalité.

Les causes accidentelles constituent la première source de décès chez la population du CSSS, totalisant 42,5 % de mortalité. Elles provoquent cinq décès en moyenne chaque année sur ce

territoire. Les suicides (40 %) et les accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur (20 %) sont à l'origine de près des deux tiers de la mortalité accidentelle. Le taux comparatif de mortalité par causes accidentelles attribué à la population de la MRC de Caniapiscau est comparable à celui enregistré chez la population nord-côtière et dans l'ensemble de la population québécoise.

Le taux de décès par cancer relevé dans la MRC de Caniapiscau (257 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé dans l'ensemble de la province (217 décès pour 100 000 habitants). Le taux de décès attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire noté dans la MRC (237 décès pour 100 000 habitants) se compare également à celui enregistré au niveau provincial (249 décès pour 100 000 habitants). Alors que les cancers représentent la première cause de décès sur la Côte-Nord, elle se situe au second rang des causes de mortalité au Québec, derrière les maladies de l'appareil circulatoire.

Les hospitalisations de courte durée

Le tableau à la page 6 fait état des admissions de courte durée des habitants de la MRC de Caniapiscau au cours de cinq années financières, soit d'avril 1998 à mars 2003. Durant cette période, le système Med-Écho a relevé, en moyenne annuellement, 414 entrées en milieux hospitaliers pour les gens de ce secteur (Côte-Nord : 11 992 admissions). Le taux comparatif d'admission hospitalière (1 181 hospitalisations pour 10 000 habitants) y est comparable à celui observé chez toute la population nord-côtière (1 294 hospitalisations pour 10 000 habitants). Toutefois, ce taux s'avère plus élevé que celui attribué à l'ensemble des résidents du Québec (898 hospitalisations pour 10 000 habitants).

Les causes d'hospitalisations sont très variées. D'avril 2002 à mars 2003, les lésions traumatiques et empoisonnements (17,2 %), les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (14,2 %), les maladies de l'appareil circulatoire (14,2 %), de l'appareil digestif (12,3 %) ainsi que les symptômes, signes et états morbides mal définis (8,6 %) constituent les causes les plus fréquentes, totalisant 66,5 % de toute la consommation hospitalière

de courte durée rapportées uniquement pour la population du secteur du CSSS de Fermont (sur un total de 268 admissions hospitalières).

À la même période, les maladies de l'appareil circulatoire (207 jours), les maladies de l'appareil digestif (127 jours), les lésions traumatiques et empoisonnements (114 jours), les troubles mentaux (110 jours) ainsi que les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (106 jours) sont à l'origine du plus grand nombre de jours d'hospitalisations.

De leur côté, les maladies du système ostéo-articulaire (6,5 jours), les troubles mentaux (5,8 jours), les maladies de l'appareil circulatoire (5,4 jours), les maladies de l'appareil génito-urinaire (5,1 jours) ainsi que les maladies du sang (5 jours) génèrent les séjours moyens les plus longs. En considérant toutes les causes d'admissions hospitalières de la population du territoire du CSSS de Fermont, le séjour moyen atteint 3,6 jours (Côte-Nord : 7,9 jours).

Toutes causes confondues, les admissions hospitalières hors région de la population totalisent 22,4 % des hospitalisations réalisées (Côte-Nord : 20,9 %). Les maladies du sang (75 %), les maladies de l'appareil circulatoire (50 %), les tumeurs malignes (50 %), les affections périnatales (50 %) ainsi que la classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé (40 %) sont à l'origine de la plus forte consommation hospitalière à l'extérieur de la Côte-Nord.

Tableaux complémentaires

Admissions hospitalières de la population de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 1998 à mars 2003 (5 ans)

Territoire	Nombre annuel moyen	Répartition des hospitalisations (%)	Répartition de la population en 2001 (%)	Taux comparatif d'hospitalisation (0/000)	Différence statistiquement significative avec la Côte-Nord	Différence statistiquement significative avec le Québec
Haute-Côte-Nord	1 560	13,0	13,2	1 215,1	Non	Oui
Manicouagan	4 159	34,7	34,4	1 298,3	Non	Oui
Port-Cartier	722	6,0	7,9	1 130,9	Non	Oui
Sept-Îles	3 398	28,3	27,6	1 380,5	Oui	Oui
Minganie	1 073	9,0	6,9	1 609,8	Oui	Oui
Basse-Côte-Nord	666	5,5	5,7	1 256,8	Non	Oui
Caniapiscau[1]	414	3,5	4,3	1 181,2	Non	Oui
Côte-Nord	**11 992**	**100,0**	**100,0**	**1 293,9**	-	**Oui**
Ensemble du Québec	**670 511**	-	-	**898,2**	-	-

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 1998 à mars 2003.

1. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Admissions hospitalières de la population du CSSS de Fermont, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)**	4	1,5	6	1,5	25,0	75,0
Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)**	10	3,7	43	4,3	50,0	50,0
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)**	4	1,5	10	2,5	0,0	100,0
Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)**	4	1,5	20	5,0	75,0	25,0
Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)**	19	7,1	110	5,8	0,0	100,0
Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)**	6	2,2	16	2,7	33,3	66,7
Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)**	38	14,2	207	5,4	50,0	50,0
Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)**	10	3,7	24	2,4	10,0	90,0
Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)**	33	12,3	127	3,8	12,1	87,9
Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)**	12	4,5	61	5,1	33,3	66,7
Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)**	38	14,2	106	2,8	15,8	84,2
Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)**	4	1,5	15	3,8	0,0	100,0
Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)**	4	1,5	26	6,5	25,0	75,0
Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)**	1	0,4	1	1,0	0,0	100,0
Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)**	2	0,7	7	3,5	50,0	50,0
Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)**	23	8,6	65	2,8	17,4	82,6
Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)**	46	17,2	114	2,5	10,9	89,1
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)**	10	3,7	20	2,0	40,0	60,0
Total	**268**	**100,0**	**978**	**3,6**	**22,4**	**77,6**

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Admissions hospitalières de la population de l'ensemble de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)**	163	1,4	883	5,4	9,8	90,2
Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)**	782	6,8	7 539	9,6	33,6	66,4
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)**	192	1,7	1 678	8,7	18,8	81,3
Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)**	93	0,8	460	4,9	7,5	92,5
Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)**	945	8,2	17 329	18,3	5,2	94,8
Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)**	294	2,5	2 239	7,6	28,9	71,1
Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)**	1 858	16,1	14 696	7,9	39,0	61,0
Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)**	1 220	10,6	6 673	5,5	7,9	92,1
Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)**	1 262	10,9	7 136	5,7	10,6	89,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)**	627	5,4	3 135	5,0	30,5	69,5
Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)**	1 174	10,2	3 930	3,3	10,7	89,3
Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)**	133	1,2	902	6,8	5,3	94,7
Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)**	411	3,6	3 302	8,0	33,3	66,7
Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)**	84	0,7	868	10,3	70,2	29,8
Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)**	33	0,3	479	14,5	51,5	48,5
Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)**	908	7,9	8 427	9,3	16,0	84,0
Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)**	932	8,1	6 743	7,2	24,2	75,8
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)**	450	3,9	4 980	11,1	22,2	77,8
Total	**11 561**	**100,0**	**91 399**	**7,9**	**20,9**	**79,1**

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Taux comparatif de mortalité (Ensemble des causes)
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	97,4	841,6	671,4	1 011,8	117,1
Manicouagan	186,8	737,4	626,5	848,3	102,6
Port-Cartier	38,2	* 774,1	475,6	1 072,5	107,7
Sept-Îles	152,4	903,7 (+)	731,5	1 075,8	125,8
Minganie	49,0	784,6	561,3	1 007,9	109,2
Basse-Côte-Nord	31,6	* 744,2	479,2	1 009,3	103,6
Caniapiscau [5]	13,0	** 795,2	0	2 160,1	110,7
Secteur Est [6]	284,2	806,6	706,4	906,8	112,3
Secteur Ouest [6]	284,2	771,8	678,8	864,9	107,4
Côte-Nord	568,4	787,3 (+)	719,3	855,3	109,6
Province de Québec	53 607	718,5	712,4	724,5	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Taux comparatif de mortalité par cancer
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	36,0	* 298,3	199,2	397,4	137,2
Manicouagan	61,8	228,0	168,9	287,2	104,8
Port-Cartier	13,4	* 228,2	89,4	367,1	104,9
Sept-Îles	57,4	304,1	215,7	392,5	139,8
Minganie	18,6	* 308,0	166,7	449,3	141,6
Basse-Côte-Nord	10,0	* 238,5	88,8	388,1	109,7
Caniapiscau [5]	2,4	** 256,6	--	--	118,0
Secteur Est [6]	101,8	279,4 (+)	222,0	336,7	128,4
Secteur Ouest [6]	97,8	251,0	199,7	302,4	115,4
Côte-Nord	199,6	263,7 (+)	225,6	301,8	121,2
Province de Québec	16 198	217,5	214,1	220,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	26,0	* 239,1	145,9	332,3	95,9
Manicouagan	53,2	240,6	173,9	307,2	96,5
Port-Cartier	11,2	** 269,2	76,4	461,9	108,0
Sept-Îles	38,4	* 267,1	165,3	368,9	107,2
Minganie	12,2	* 190,2	81,2	299,2	76,3
Basse-Côte-Nord	8,2	** 207,3	--	--	83,2
Caniapiscau [5]	2,2	** 236,7	--	--	95,0
Secteur Est [6]	72,2	228,4	172,8	284,1	91,7
Secteur Ouest [6]	79,2	240,3	186,0	294,5	96,4
Côte-Nord	151,4	235,0	196,1	273,8	94,3
Province de Québec	18 662	249,2	245,7	252,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Source : Yves THERRIAULT. «L'évolution de la mortalité sur la Côte-Nord de 1984 à 1999», *La santé recherchée*, Baie-Comeau, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, volume 3 numéro 2, décembre 2004.

Taux comparatif de mortalité par traumatisme
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	11,4	* 85,9	35,4	136,4	173,8
Manicouagan	29,2	* 83,8 (+)	52,2	115,4	169,5
Port-Cartier	4,8	** 62,9	1,5	124,2	127,2
Sept-Îles	18,2	* 69,3	32,9	105,7	140,2
Minganie	5,4	** 75,7	11,2	140,3	153,2
Basse-Côte-Nord	4,4	** 72,6	2,6	142,7	147,0
Caniapiscau [5]	5,2	** 128,7	0	278,0	260,4
Secteur Est [6]	38,0	* 72,1	48,2	96,1	146,0
Secteur Ouest [6]	40,6	84,4 (+)	57,7	111,1	170,7
Côte-Nord	78,6	78,5 (+)	60,5	96,5	158,8
Province de Québec	3 635	49,4	47,8	51,0	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Références pour les tableaux

1. Le taux comparatif est aussi connu sous les noms de taux standardisé ou taux normalisé. Il s'agit du taux de mortalité qu'un territoire spécifique aurait connu si celui-ci avait exactement la même structure d'âge que celle de la population de référence. Dans le cas présent, la population de référence est la population corrigée du Québec, sexes réunis, de 1996.
2. La présence d'un signe (-) ou d'un signe (+) indique si la valeur est statistiquement plus faible ou plus élevée que celle du Québec. L'absence de ces symboles traduit une situation similaire à celle du Québec.
3. Limite inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux comparatif de mortalité. La variabilité d'un taux est d'autant plus forte que l'intervalle de confiance est grand. Il faut donc user de prudence dans l'interprétation et la comparaison de ces taux. L'intervalle de confiance permet également de déterminer si le taux d'un territoire donné est inférieur, égal ou supérieur sur le plan statistique à celui d'un autre territoire pour le même phénomène. Règle générale, lorsque l'intervalle de confiance chevauche l'intervalle de confiance du taux de l'ensemble du Québec, la différence entre les deux taux n'est pas statistiquement significative. Cependant, cette façon de procéder est plutôt conservatrice. Les calculs de différences significatives ont été faits à l'aide des formules mathématiques appropriées, de sorte qu'il est possible que deux taux soient statistiquement différents, même si leurs intervalles de confiance respectifs se chevauchent légèrement.
4. Le rapport de taux standardisés est calculé en divisant le taux comparatif d'un territoire spécifique par le taux comparatif du Québec. Le résultat est par la suite multiplié par 100.
5. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.
6. Le secteur Est comprend les MRC des Sept-Rivières, de la Minganie, de Caniapiscau et de la Basse-Côte-Nord. Le secteur Ouest comprend les MRC de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan.

* Le coefficient de variation est supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Le coefficient de variation est supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

La présence des signes (--) indique que la donnée n'a pas lieu de figurer en raison du petit nombre de cas observés.